



Fonte: amandagreavettefineart.com

Evidências científicas no parto e nascimento

Implicações para a prática de enfermagem

PROFA. DRA. LUCIANA MAGNONI REBERTE GOUV

Cenário da Atenção à Saúde e ao Parto

“Modos hierarquizados e autoritários de gestão, formas verticalizadas de comunicação, relações de trabalho precarização, tratamentos invasivos e desrespeitosos, procedimentos que alijam as pessoas de suas redes socio familiares, ações terapêuticas que focam na doença e sua extirpação, sem levar em consideração o sujeito, suas condições, necessidades e seus projetos de vida.... sucateamento do serviço de saúde, longas filas de espera, precária articulação entre os serviços... modos estes entendidos como desumanizadores, na medida em que são incoerentes com o direito à saúde de todos, de qualquer brasileiro, com a garantia de acesso universal e equitativo a ações integrais de saúde....” PNH

Brasil (2014)

NORMAL X RISCO

Taxas abusivas de cesarianas

Mortalidade materna



Intervenções Obstétricas

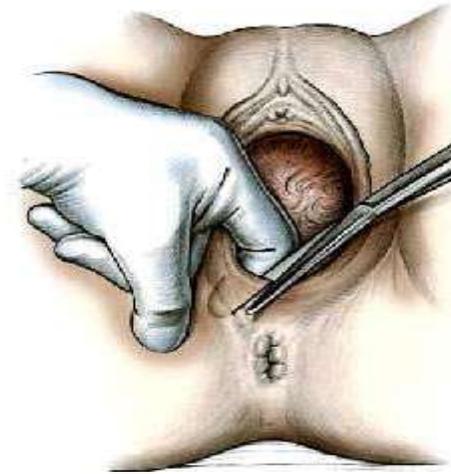
Boas práticas durante o trabalho de parto ocorreram em menos de 50% das mulheres

- ▶ Punção venosa (>70%)
- ▶ Ocitocina e amniotomia (40%)
- ▶ Kristeller (37%)
- ▶ Episiotomia (56% sendo 75% em primíparas)
- ▶ Litotomia (92%)



(Leal et al; 2014)

Episiotomia



Jiang H, Qian X, Carroli G, Garner P. Selective versus routine use of episiotomy for vaginal birth. Cochrane ; 2017

- ▶ 12 estudos (6.177 mulheres)
- ▶ Uso seletivo x rotineiro
- ▶ Episiotomia seletiva

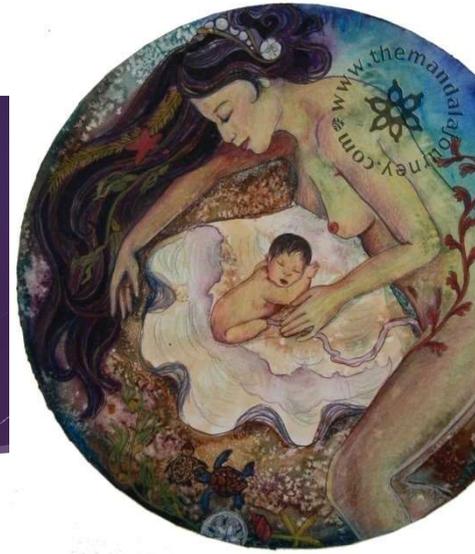
Níveis de evidência



Fonte: fonoempesquisa

Onde encontrar?

- ▶ Biblioteca Cochrane
- ▶ WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: World Health Organization; 2018.
- ▶ National Institute for Health Care and Clinical Excellence; 2014.
- ▶ Ministério da Saúde. **Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal; 2016**
- ▶ ACOG, RCOG, International Confederation of Midwives (ICM), ABENFO



Atenção! NÃO FAÇA

- ▶ Jejum
- ▶ Enema
- ▶ Tricotomia
- ▶ Cateterização venosa profilática de rotina
- ▶ Uso rotineiro de posição supina
- ▶ Episiotomia de rotina
- ▶ Ocitocina sem controle
- ▶ Litotomia de rotina
- ▶ Puxo prolongado e dirigido durante o segundo estágio
- ▶ Manobra de Kristeller

“Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) homologou nesta segunda-feira (23/1), por unanimidade, a decisão 95/2016 do Coren-RS, que proíbe a participação de profissionais de Enfermagem na manobra de Kristeller”

Recomendações na atenção ao parto

WHO recommendations
**Intrapartum care for
a positive childbirth experience**



**ALL WOMEN HAVE A RIGHT TO A POSITIVE
CHILDBIRTH EXPERIENCE THAT INCLUDES:**



- Respect and dignity
- A companion of choice
- Clear communication by maternity staff
- Pain relief strategies
- Mobility in labour and birth position of choice



WHO's New Labor & Birth Guidelines

EVERY BIRTH IS UNIQUE

Some labours progress quickly, others don't. Unnecessary medical interventions should be avoided if the woman and her baby are in good condition.



**LABOUR PROGRESSION AT 1 CM/HR
DURING THE ACTIVE FIRST STAGE
MAY BE UNREALISTIC FOR SOME**



This threshold shouldn't be used as a trigger for medical interventions.



scienceandsensibility.org

Comunicação Efetiva

- Apresentar-se à mulher e ao acompanhante e se referir pelo nome.
- Oferecer à mulher e família informações claras e concisas, evitar termos médicos, usar imagens e materiais gráficos.
- Responder às necessidades das mulheres, preferências e questões com atitude positiva.
- Assegurar que os procedimentos sejam explicados para a mulher de forma clara e apropriada pedindo consentimento para exames e procedimentos.



PLANO DE PARTO

Esclarecimento e liberdade de escolha

Opções

Orienta a relação profissional cliente

Não existe um padrão de plano de parto

Sugestão de impresso para preenchimento de plano de parto



Jennifer Kalis

PLANO DE PARTO

- Já escolheu o nome do bebê? Qual?
- Deseja registrar o parto com fotos? Como?
- Deseja música?
- Sabe da importância de alimentar-se durante o trabalho de parto?
- Tem conhecimento que pode aliviar as dores das contrações
 - ▶ andar durante o trabalho de parto?
 - ▶ mudar de posição durante o trabalho de parto e parto?
 - ▶ experimentar banho de chuveiro ou banheira?
 - ▶ receber massagens durante o trabalho de parto?
 - ▶ analgesia

- Gostaria de ser orientada sobre a respiração durante as contrações?
- Sabia que a episiotomia somente é realizada com indicação?
- Gostaria de saber benefícios das diferentes posições do parto?

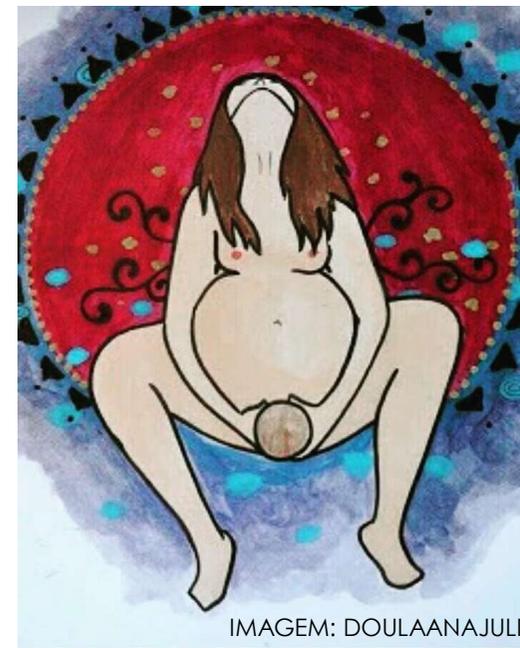


IMAGEM: DOULAANA JULIA

PLANO DE PARTO



- Como você imagina seu bebê?
- Quem você escolheria para ser seu acompanhante e o que você gostaria que ele fizesse para ajudá-la? E para ajudar o bebê?
- Sabe que o bebê pode ser encaminhado com você ao alojamento?
- Sabia que seu bebê pode precisar de ajuda para chorar, respirar, aquecer-se, alimentar-se ou medicamentos?
- Como você imagina que seu bebê será alimentado?
- Deseja amamentar seu filho na primeira hora de vida?
- Qual sua preferência pelo tipo de parto?

Liberdade de Posição



Estátua Maia



Caminhando para o parto normal



Movimente-se

ações estão disponíveis no site: www.humanization.org

Estímulo ao Parto Normal

Portaria nº 1153, maio de 2014

Redefine os critérios para habilitação da IHAC

Artigo 7º - Estabelecimentos de saúde públicos e privados deverão atender aos seguintes critérios:

em relação ao parto:

Cumprir o critério global **Cuidado Amigo da Mulher**

Garantir acompanhante

Ofertar líquidos e alimentos

Movimentação e posições

Estímulo ao Parto Normal



- ✓ **Ambiente tranquilo e acolhedor, privacidade e iluminação suave**
- Disponibilizar métodos não farmacológicos de alívio da dor**
- ✓ **Redução de procedimentos invasivos e cesarianas desnecessárias**
- Autorizar a presença de **doula** comunitária ou voluntária de forma contínua**

Normas escritas e transmitidas de maneira contínua à equipe

Atuação profissional



- ▶ Suporte e apoio à mulher, companheiro e família
- ▶ Observação e monitoramento das condições da mulher, do feto e do recém-nascido
- ▶ Avaliação dos fatores de risco
- ▶ Detecção precoce dos problemas
- ▶ Realização de intervenções mínimas
- ▶ Prestar cuidados ao bebê após o nascimento

Atuação profissional

- ▶ Ter paciência e atitude empática que são necessárias para dar suporte
- ▶ Referir mãe e bebê para um nível mais complexo de assistência em decorrência de complicações

APOIE E
ESTIMULE



Plano Individual de Parto

Lei nº15.759 de 25 de março de 2015



PLANO INDIVIDUAL DE PARTO

Plano de Parto é um registro prévio dos seus desejos, expectativas e preferências para o parto.

Data: ____/____/____

Nome da gestante: _____

Você já escolheu o nome do seu bebê ?
 Não Sim, qual ? _____

Figura 1. Presença do acompanhante
Fonte: Centro de Parto Normal Intra-hospitalar, 2007, p. 14

Alimentação leve durante o trabalho de parto fornece energia para esse momento.
 Você deseja receber alimentação leve no trabalho de parto?
 Sim Não

Para alívio das contrações durante o trabalho de parto, é importante diminuir o medo e o estresse. Para isso o hospital deverá favorecer a presença do acompanhante e oferecer métodos de alívio, como: massagens, banho, permitir andar, orientar a respiração, a mudança de posição, medicações e se necessário anestesia, embora a anestesia possa levar a um parto fórceps.

Dentro das suas expectativas, quais os métodos de alívio das contrações, você espera utilizar?

receber massagens durante o trabalho de parto
 experimentar ficar no banho de chuveiro
 andar durante o trabalho de parto
 receber orientação quanto a respiração
 mudar de posição durante o trabalho de parto
 medicações
 anestesia

Você já escolheu seu acompanhante?
 Não Sim, quem? _____

E o que você espera de seu acompanhante?

A ocitocina só será utilizada quando necessário e com justificativa médica para o seu uso no trabalho de parto.

Você deseja deixar expressa sua vontade ao profissional para que evite o uso, sem justificativa médica?
 Sim Não

Qual posição de parto você deseja experimentar?

cócoras sentada
 quatro apoios semi-sentada
 lateral

Posição de cócoras

Posição de quatro apoios

Posição lateral esquerda

Posição sentada em banqueta

Posição semi-sentada

Fonte: Centro de Parto Normal Intra-hospitalar, 2007
 Ilustração de Miriam Sapeira do Carmo Ribeiro, 2015

Plano Individual de Parto

O parto vaginal geralmente é o melhor, tanto para a mãe quanto para o bebê, devido à rápida recuperação e proteção contra infecções e sangramentos. A episiotomia (corte na vagina) somente é indicada de forma ocasional e não como rotina. Você gostaria de deixar expresso seu desejo de que seja evitada a episiotomia, caso não seja necessária?

Sim Não

O contato pele a pele favorece as defesas do bebê e um maior vínculo afetivo, além de ajudar no controle da temperatura dele, sempre que possível. Deseja receber seu bebê no peito logo após o nascimento, sempre que possível?

Sim Não

Amamentação é o alimento ideal para o seu bebê, fortalece o vínculo afetivo e o seu desenvolvimento, sempre que possível. Deseja receber orientação quanto ao aleitamento materno antes e depois do nascimento?

Sim Não

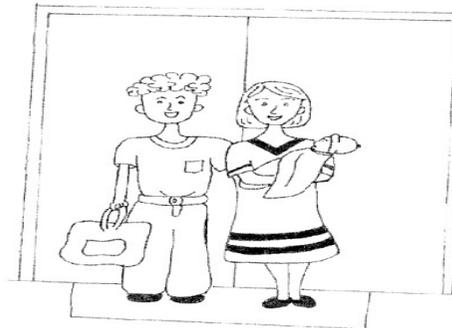


Figura 4: Contato pele a pele
Fonte: Centro de Parto Normal Intra-hospitalar, 2007, p. 62

Caso tenha outros desejos e expectativas em relação ao parto, registre aqui:

O plano de parto expressa meus desejos e minhas preferências para o nascimento do meu bebê, porém DECLARO ter conhecimento que, dependendo da situação no momento do parto, algumas das minhas escolhas podem não ser possíveis. Nesses casos, gostaria de ser previamente avisada e consultada a respeito das alternativas.

Obs.: O Plano de Parto deverá ser entregue ao enfermeiro obstetra/obstetiz ou médico obstetra no momento da internação no pré-parto. **A entrega deverá ser registrada em prontuário e o plano deverá permanecer anexado ao mesmo.**



Assinatura da Gestante _____

Figura 5: Saída do hospital
Fonte: Ilustração de Miriam Siqueira de Carmo Roberto, 2013

Respeito à escolha da mulher sobre o acompanhante

Suporte contínuo

- ▶ 23 ensaios clínicos com mais de 15.000 mulheres.
- ▶ Redução nas taxas de cesárea, menor uso de analgesia, maior satisfação e experiência positiva do parto (Hodnett; 2011)

Menor risco de sofrer violência verbal, psicológica ou física durante o atendimento hospitalar (d`Orsi et al; 2014)

Respeito à escolha da mulher sobre o acompanhante

- ▶ O acompanhante mais freqüente foi o parceiro da mulher (35,4%), seguido pela mãe (26,3%), irmão ou amigos. No caso da presença das doulas, este suporte representa 0,1% dos casos, ocorrendo ainda de maneira minoritária no país (Diniz, et al 2016).
- ▶ Foi constatado que **24.5%** das mulheres **não** tiveram um acompanhante em nenhum momento durante o parto.
- ▶ Risco de **3.5** vezes maior de ter uma assistência ao trabalho de parto ruim ou muito ruim em comparação àquelas que tiveram acompanhante o tempo todo.

(Diniz, et al 2016).

Estímulo ao Parto Normal

Portaria nº 1153, maio de 2014

Redefine os critérios para habilitação da IHAC

Artigo 7º - Estabelecimentos de saúde públicos e privados deverão atender aos seguintes critérios:

em relação ao parto:

Cumprir o critério global **Cuidado Amigo da Mulher (Hamabe)**

Garantir acompanhante

Ofertar líquidos e alimentos

Movimentação e posições

Respeito à escolha do local do parto

- ▶ Informações sobre as opções referentes aos Centro de Partos Normais (extra, peri e intra-hospitalar)
- ▶ Salas PPP
- ▶ Equipe
- ▶ Cuidados realizados
- ▶ Métodos de alívio da dor
- ▶ Transferências

AMBIENTES



Equipe

- ▶ A equipe de profissionais deve atuar combinando as necessidades organizacionais e protocolos técnicos da instituição às necessidades emocionais da mãe e da família, no momento do parto, do nascimento, garantindo uma assistência adequada, com respeito às individualidades.
- ▶ Reduzir o estresse materno e favorecer a transição da vida intrauterina para a extrauterina de forma mais tranquila e segura possível.

Estabelecendo uma boa comunicação

- ▶ Questionar sobre o plano de parto, ler e discutir
- ▶ Verificar dificuldades na comunicação
- ▶ Avaliar em conjunto o uso das estratégias de alívio da dor
- ▶ Encorajar a adaptação com o ambiente
- ▶ Solicitar permissão com relação aos procedimentos
- ▶ Ao sair do quarto, avisar quando vai retornar
- ▶ Envolver a mulher na transferência de cuidados para outro profissional

Controles Maternos

- ▶ Observações e monitoração no primeiro período do parto
- ▶ Registrar as seguintes observações no primeiro período do trabalho de parto:
 - ▶ Frequência das contrações uterinas de 1 em 1 hora
 - ▶ Pulso de 1 em 1 hora
 - ▶ Temperatura e PA de 4 em 4 horas
 - ▶ Frequência da diurese
 - ▶ Exame vaginal de 4 em 4 horas ou se houver alguma preocupação com o progresso do parto ou em resposta aos desejos da mulher (após palpação abdominal e avaliação de perdas vaginais).

Avaliação do Bem-Estar Fetal

- ▶ Monitoramento fetal por meio da ausculta intermitente
- ▶ Estetoscópio de Pinard ou **Sonar Doppler**
- ▶ Realizar a ausculta intermitente durante e após uma contração, por pelo menos 1 minuto e a cada 15/30 min no primeiro estágio e a cada 5 min no segundo estágio
- ▶ Registrar acelerações e desacelerações
- ▶ Palpar o pulso materno em caso de anormalidades

Manejo ativo do 3º período (MATP)

- ▶ Administração de ocitocina
- ▶ Tração controlada do cordão umbilical
- ▶ Clampeamento oportuno

Benefícios

- ▶ Aporte sanguíneo que passa da placenta para o bebê (transfusão placentária), gerando o aumento do peso dos bebês em média 101 g (cerca de 96 ml de sangue),
- ▶ Hemoglobina 48 horas após o nascimento mais alta e a deficiência de ferro durante a infância é menos frequente.
- ▶ O clampeamento tardio aumenta ligeiramente a necessidade de fototerapia e não há provas de complicações maternas (Vain; 2015)

Assistência ao recém-nascido

- RN à termo com boa vitalidade ao nascer
 - Termo: 37-41 sem
 - Respirando ou chorando
 - Tônus muscular em flexão
 - Boa vitalidade
- ▶ **Deve permanecer junto à mãe, prover calor, manter vias aéreas pérvias e avaliar a vitalidade de maneira continuada.**

Assistência ao recém-nascido

- ▶ **Promover vínculo materno e nutrição**
- ▶ **Aleitamento materno na primeira hora de vida** para que o RN receba o colostro
- ▶ **Contato pele a pele** favorece o início precoce do aleitamento materno
- ▶ Contribuindo para o vínculo entre mãe e RN e o sucesso do aleitamento materno



Casos que necessitam de reanimação

- ▶ Resposta **NÃO** para:
 1. RN respirando ou chorando
 2. RN com tônus muscular em flexão

- ▶ **Conduzir o RN à mesa de reanimação neonatal**



**Teste de conhecimento
sobre as evidências no
parto:**

Questão 01

A Organização Mundial de Saúde (OMS) desde 1996 recomenda que as intervenções realizadas pelos profissionais de saúde durante do trabalho de parto sejam baseadas nas melhores evidências científicas, sejam seguras e benéficas para mãe e o bebê. Na prescrição médica de uma parturiente, que se apresenta saudável e sem complicações, verifica-se que foi prescrito jejum e fleet enema. Considerando as recomendações da Organização Mundial de Saúde sobre as evidências científicas na atenção ao parto e nascimento qual deve ser a conduta em relação a esta prescrição:

Questão 01

- a) Deve ser seguida completamente, pois foi feita de acordo com o conhecimento do médico.
- b) A mulher deverá ser mantida em jejum e enfatizar que não poderá tomar água.
- c) Não deve ser seguida, pois não há evidências que esta recomendação contribui para melhorar a saúde da mãe e do bebê.
- d) Deve ser feito o fleet enema, pois é desagradável para o profissional caso a mulher tiver eliminações intestinais na hora do parto.
- e) O jejum deve ser recomendado para todas as mulheres em trabalho de parto.

Questão 01

Resposta

- a) Deve ser seguida completamente, pois foi feita de acordo com o conhecimento do médico.
- b) A mulher deverá ser mantida em jejum e enfatizar que não poderá tomar água.
- c) Não deve ser seguida, pois não há evidências que esta recomendação contribui para melhorar a saúde da mãe e do bebê.
- d) Deve ser feito o fleet enema, pois é desagradável para o profissional caso a mulher tiver eliminações intestinais na hora do parto.
- e) O jejum deve ser recomendado para todas as mulheres em trabalho de parto.

Questão 02

Mulheres em trabalho de parto devem ser tratadas com respeito e ter acesso às informações baseadas em evidências científicas e serem incluídas na tomada de decisões. O enfermeiro deve estabelecer uma relação de vínculo questionando a mulher sobre desejos e expectativas. Desde o tom de voz, até a abordagem que é realizada durante o cuidado influenciam na qualidade da assistência. Cite 04 ações e recursos devem ser utilizadas pelo profissional para estabelecer uma comunicação respeitosa com a mulher?

Uso da música

► <https://www.youtube.com/watch?v=ZJBJQSvkYrM>



Fonte: El emb

Alívio da dor durante as contrações, auxílio na diminuição da tensão e do medo, ambientalização da parturiente no hospital, estímulo à oração e à espiritualidade.

Experiência de relaxamento mais eficaz nos intervalos das contrações, levando a uma evolução mais amena do trabalho de parto, elevando na mulher o limite de tolerância à dor e ao desconforto (Tabarro et al, 2010)

Referências

- ▶ Basile e cols. Centro de Parto Normal Intra-Hospitalar; 2007
- ▶ Brasil. Ministério da Saúde. CONITEC. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal. Relatório de Recomendação; 2016.
- ▶ Brasil. Ministério da Saúde. Cadernos Humaniza SUS. Humanização do Parto e Nascimento. Volume 4. Brasília; 2014.
- ▶ Brasil. Ministério da Saúde. Parto, Aborto e Puerpério: Assistência Humanizada à Mulher – Ministério da Saúde; 2001
- ▶ Diniz SG, d`Orsi; Domingues RMSM; Torres JAT; Dias MAB; Schneck CA, et al. Implementação da presença de acompanhantes durante a internação para o parto. Dados da pesquisa nascer no Brasil. Cad. Saude Publica; S 140-53; 2014.
- ▶ D`Orsi, Bruggemann OM, Diniz CSG, Aguiar JM, Gusman CR, Torres JA et al. Desigualdades na satisfação com o atendimento ao parto no Brasil : estudo nacional de base hospitalar. Cad. Saude Publica 30: 154-68;2014.

Referências

- ▶ Governo do Estado de São Paulo. Diário Oficial. Sessão 1. Lei nº15.759 de 25 de março de 2015.
- ▶ Hodnett ED; Gates S, Hofmayer GJ, Sakala C. Continuous support for women during childbirth. Cochrane Database Syst Rev 2; 2011.
- ▶ Jiang H, Qian X, Carroli G, Garner P. Selective versus routine use of episiotomy for vaginal birth. Cochrane Database Syst Rev. feb 8; 2 2017
- ▶ Leal MC, Pereira APE, Domingues RMSM, Filha MMT, Dias MAB, Nakamura-Pereira M, et al. Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto; Cad. Saude Publica; 2014.
- ▶ Organização Mundial da Saúde. Maternidade Segura: Atenção ao Nascimento Normal: Guia Prático. Genebra: Organização Mundial de Saúde 1996.

Referências

- ▶ Organização Mundial da Saúde. Prevenção e eliminação de abusos, desrespeito e maus-tratos durante o parto. Genebra;2014.
- ▶ Organização Mundial da Saúde.Recomendações da OMS para a prevenção e tratamento da hemorragia pós-parto, 2014.
- ▶ Tabarro CS, Campos LB, Galli NO, Novo NF, Pereira VM. Rev Esc Enferm USP 2010; 44(2):445-52
- ▶ Vain NE. Em tempo: como e quando deve ser feito o clampeamento do cordão umbilical: será que realmente importa? Rev Paul Pediatr. 2015;33(3):258-259
- ▶ Sociedade Brasileira de Pediatria SBP. Reanimação do recém-nascido \geq 34 semanas em sala de parto. Diretrizes 2016 da Sociedade Brasileira de Pediatria; 2016.